

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu

The Factors Affect the Selection of Contraception in Community Health Center Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu

Syukaisih

Program Studi DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia sekitar 1,49 % pada tahun 2010. Hal ini dapat berdampak terhadap pembangunan sehingga perlu kebijakan untuk membatasinya. Oleh karena itu Pemerintah menggalakkan program Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Namun kenyataannya MKJP seperti Medis Operasi Pria (MOP), Medis Operasi Wanita (MOW) dan *Intra Uterin Device* (IUD) /spiral, Implant masih kurang diminati para akseptor Keluarga Berencana (KB). Saat ini sebagian besar akseptor KB lebih memilih metode KB hormonal seperti suntik dan pil. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011. Metode penelitian *cross sectional*. Populasi sebanyak 3134 orang dengan subjek penelitian seluruh akseptor KB aktif di Puskesmas Rambah Samo sebanyak 96 responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan (p) <0.05 . Hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor KB sebagian besar memilih menggunakan alat kontrasepsi jenis non MKJP sebesar 56,2%. Faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011 adalah faktor pendidikan (p value = 0,037), pengetahuan (p value = 0,000), pemberian informasi (p value = 0,000). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi adalah faktor umur (p value = 0,897). Disarankan kepada Puskesmas Rambah Samo dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) meningkatkan penyuluhan pengetahuan melalui Promosi Kesehatan dan motivasi kesehatan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai Keluarga Berencana dan alat-alat kontrasepsi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai KB dan alat kontrasepsi itu sendiri.

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Umur, Pemberian Informasi, Pemilihan Kontrasepsi

ABSTRACT

Rate of population growth about 1.49% in 2010. This could affect the development so that the necessary policies to limit it. Therefore, the Government dock program Long-Term Contraception Method (LTM). But the reality LTM as Medical Operations Men (MOP), Medical Surgery Women (MOW) and Intra Uterine Device (IUD) / spiral, still less desirable implant acceptors of family planning (KB). The majority of acceptors prefer hormonal birth control methods such as injections and pills. Purpose of this study was to determine the factors related to the choice of contraception in Puskesmas Rambah Samo Rokan Hulu 2011. The study was cross sectional method. The population is 3134 people with research subjects throughout acceptors active in Puskesmas Rambah Samo were 96 respondents with accidental sampling. Data were collected using a questionnaire. Data were analyzed using a statistical test Chi-Square with a degree of confidence (p) <0.05 . The results showed that the acceptors most choose to use contraceptives kind non MKJP by 56.2%. Factors related to the selection of contraceptives at the health center Rambah Samo Rokan Hulu in 2011 is the education factor (p value = 0.037), knowledge (p value = 0,000), information (p value = 0.000). While the factors that are not related to the choice of contraception is the age factor (p value = 0.897). Suggested to Puskesmas Rambah Samo and Women Empowerment and Family Planning (BPPKB) improve counseling knowledge through Health Promotion and motivation of health through IEC (Communication, Information, and Education) regarding family planning and contraception as an effort to increase public knowledge about family planning and contraception itself.

Keywords: Education , Knowledge , Age , The Provision of Information , Selection of Contraception

¹ Alamat Korespodensi: Syukaisih, Email: icoenasih@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Berdasarkan tingginya angka kematian ibu dan perinatal yang dialami sebagian besar Negara berkembang maka *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di Alma Ata, Uni Soviet 1978 telah menyelenggarakan pertemuan dengan menghasilkan gagasan untuk menerapkan "*Primary Health Care*" yaitu upaya kesehatan utama dengan teknologi berdaya guna dan tepat guna sesuai dengan kemampuan masyarakat sehingga di capai *Health for all by year the 2000*. Gagasan pelayanan kesehatan utama mempunyai unsur meningkatkan penerimaan keluarga berencana (Manuaba, 2002).

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2011) menyatakan jumlah penduduk di Indonesia berdasarkan hasil penduduk tahun 2010 melebihi angka proyeksi nasional sebesar 237,6 juta dengan tingkat laju pertumbuhan penduduk sekitar 1,49 persen. Pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia bisa menggeser jumlah penduduk di negara Amerika pada tahun 2060, apabila laju pertumbuhan penduduk di Indonesia tidak segera dikendalikan secara maksimal. Prediksi penduduk Indonesia pada tahun 2060 apabila tidak dikendalikan akan mencapai 475 juta sampai 500 juta atau meningkat dua kali lipat dari kondisi penduduk yang ada saat ini.

Hasil sensus penduduk 2010, jumlah penduduk Propinsi Riau saat ini adalah 5.543.031 orang, terdiri dari 2.854.989 laki-laki dan 2.688.042 perempuan. Penduduk Riau terus bertambah dari waktu ke waktu, seiring dengan pesatnya perkembangan pembangunan. Sedangkan laju pertumbuhan penduduk propinsi Riau pertahun selama sepuluh tahun terakhir (2000-2010) sebesar 3,59% (BKKBN, 2010).

Keadaan penduduk yang meningkat mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan kesejahteraan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan pengaturan kehamilan atau menjarangkan kehamilan. Oleh karena itu Pemerintah menggalakan program Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Namun kenyataannya MKJP seperti Medis Operasi Pria (MOP), Medis Operasi Wanita (MOW) dan *Intra Uterin Device* (IUD) /spiral, Implant masih kurang diminati para akseptor Keluarga Berencana (KB). Sampai saat ini sebagian besar akseptor KB lebih memilih metode KB hormonal seperti suntik dan pil. Sampai Oktober 2010, pemakaian metode KB hormonal sudah tercapai lebih dari 100% dari target yang ditentukan. Sedangkan MKJP masih rendah. Untuk pemakaian IUD baru tercapai 26,62% dan MOP baru tercapai 30% dari target (Budhiwati, 2010).

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, memperlihatkan proporsi peserta KB untuk semua cara tercatat sebesar 61,1%. Bila dirinci lebih lanjut, proporsi kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntik (31,6%), pil (13,2%), AKDR (4,8%), sterilisasi wanita (3,1%), implan (2,8%), senggama terputus (2,2%), pantang berkala (1,5%), komdom (1,3%), sterilisasi pria (0,2%), dan metode lainnya (0,4%). Namun ternyata hasil tersebut belum bisa menurunkan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Di Indonesia AKI berdasarkan survey SDKI tahun 2007 berada pada angka 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2008).

Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) provinsi Riau, jumlah pengguna suntik di provinsi Riau tahun 2009 adalah sebesar 251.152 akseptor dari total 494.178 akseptor yang ada, yaitu kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik (43,01%).

Keluarga Berencana telah menjadi satu sejarah keberhasilan pada abad ke-20. Saat ini hampir 60% pasangan usia subur di seluruh dunia menggunakan kontrasepsi. Hingga saat ini populasi dunia sudah mencapai angka 6 milyar dan lebih dari 120 juta wanita di negara berkembang memiliki cara mencegah kehamilan (Arum, 2009).

Keluarga Berencana (KB) adalah merupakan suatu perencanaan kehamilan yang diinginkan untuk menjadikan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera dan pada hakikatnya keluarga berencana adalah upaya untuk menjarangkan kelahiran dan menghentikan kehamilan, bila ibu sudah melahirkan anak yang banyak. Secara tidak langsung KB dapat menyehatkan fisik dan kondisi, sehat ekonomi keluarga dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (DepKes RI, 1998).

Alat kontrasepsi memang sangat berguna sekali dalam program KB namun perlu diketahui bahwa tidak semua alat kontrasepsi cocok dengan kondisi setiap orang. Jadi pemilihan kontrasepsi adalah bagaimana setiap pribadi harus bisa memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk dirinya. Berdasarkan lama efektivitasnya, kontrasepsi dapat dibagi menjadi : pertama MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah jenis susuk/implant, IUD, MOP, dan MOW. Yang kedua Non MKJP (Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), yang termasuk dalam kategori ini adalah kondom, pil, suntik, dan metode-metode lain selain metode yang termasuk dalam MKJP (Kusumaningrum, 2009).

Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit. Tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode-metode tersebut mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual, dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi. Dalam memilih suatu

metode, wanita harus menimbang berbagai faktor. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi pada umumnya adalah : pendidikan, pengetahuan, umur, tenaga kesehatan (Maryani, 2008).

Pendidikan dapat mempengaruhi pemilihan suatu metode kontrasepsi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi tentang KB, sehingga diharapkan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dapat diartikan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan misalnya informasi mengenai KB sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Astuti, 2008).

Kurangnya pengetahuan dan informasi yang jelas dapat mempengaruhi dalam memilih alat kontrasepsi. Calon akseptor KB tidak tahu atau belum mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi, sehingga mereka memilih alat kontrasepsi yang banyak digunakan oleh akseptor KB yang lainnya (Saifuddin, 2006).

Alat kontrasepsi merupakan metode KB yang terbaik untuk mengatur kelahiran anak. Kontrasepsi suntik merupakan salah satu alternatif pilihan bagi pasangan usia muda yang ingin menunda kehamilan, dan menjarangkan kehamilan. Klien yang menjadi akseptor KB sebagian besar berusia muda (umur 16 – 35 tahun). KB suntik merupakan alat kontrasepsi yang tepat digunakan pada klien usia 16 – 35 tahun (Fitria, 2008).

Tenaga kesehatan berperan dalam berhasilnya program KB. Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan dengan memberikan penerangan konseling, advokasi, dan penerangan kelompok (penyuluhan). Dengan penerangan, motivasi diharapkan meningkat sehingga terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku masyarakat dalam ber-KB (Handayani, 2010).

Dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2010 jumlah peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsinya, Puskesmas Rambah Samo yang paling tinggi menggunakan kontrasepsi non MKJP yaitu suntik (52,32 %), pil (35,09 %), IUD (3,28 %), MOP/MOW (0,0 %), dan Implan (9,28 %), (Dinkes Rokan Hulu, 2010). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan angka-angka sedangkan desain penelitian dengan desain *analytic cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu

periode tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Budiarto, 2004 dalam Machfoedz, 2005). Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei - Juni 2011. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh akseptor KB aktif di Puskesmas Rambah Samo yaitu sebesar 3134 orang. Sampel merupakan bagian dari subjek penelitian. Besar sampel dari penelitian ini diambil dari rumus Notoatmodjo (2005) $n = N / 1 + N(d^2)$ didapatkan sampel dalam penelitian ini adalah 96 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai variabel yang dibutuhkan pada penelitian (Machfoedz, 2005).

Pengolahan data dilakukan dalam tahap-tahap *editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating*. Analisis data dilakukan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji chi square.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan kuesioner yang dikumpulkan dari 96 responden diperoleh data tentang pendidikan, pengetahuan, umur, dan pemberian informasi. Untuk deskripsinya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

Variabel	N	%
Pendidikan		
Menengah	40	41,7
Rendah	56	58,3
Total	96	100
Pengetahuan		
Cukup	38	39,6
Kurang	58	60,4
Total	96	100
Umur		
> 35 tahun atau < 20 tahun (beresiko)	43	44,8
20-35 tahun (tidak beresiko)	53	55,2
Total	96	100
Pemberian Informasi		
Berperan	47	49
Tidak Berperan	49	51
Total	96	100
Pemilihan Kontrasepsi		
MKJP	42	43,8
Non MKJP	54	56,2
Total	96	100

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Pemilihan Kontrasepsi				Total		P Value	OR
	MKJP		Non MKJP		Jlh	%		
	Nilai	%	Nilai	%				
Pendidikan								
Menengah	23	57,5%	17	42,5%	40	100%	0,037	2,635
Rendah	19	33,9%	37	66,1%	56	100%		
pengetahuan								
Cukup	34	89,5%	4	10,5%	38	100%	0,000	53,125
Kurang	8	13,8%	50	86,2%	58	100%		
Umur								
> 35/ < 20 th (beresiko)	18	41,9%	25	58,1%	43	100%	0,897	0,870
20-35th (tidak beresiko)	24	45,3%	29	54,7%	53	100%		
Pemberian informasi								
Berperan	32	68,1%	15	31,9%	47	100%	0,000	8,320
Tidak Berperan	10	20,4%	39	79,6%	49	100%		

Hasil uji bivariat didapatkan bahwa ada hubungan pendidikan terhadap pemilihan kontrasepsi dengan nilai $p\text{ value} = 0,037$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 2,635 (95% CI : 1,142 – 6,079), artinya akseptor dengan pendidikan menengah memiliki peluang 2,6 kali memilih kontrasepsi MKJP dibandingkan akseptor dengan pendidikan rendah.

Ada hubungan pengetahuan terhadap pemilihan kontrasepsi dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 53,125 (95% CI : 14,817 – 190,472), artinya akseptor dengan pengetahuan cukup memiliki peluang 53,1 kali memilih kontrasepsi MKJP dibandingkan akseptor dengan pengetahuan kurang. Pada variabel umur menunjukkan tidak ada hubungan antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,897$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$.

Ada hubungan pemberian informasi terhadap pemilihan kontrasepsi dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai Odds Ratio (OR) 8,320 (95% CI : 3,294 – 21,018), artinya akseptor yang mendapatkan pemberian informasi yang baik peluang 8,3 kali memilih kontrasepsi MKJP dibandingkan akseptor dengan pemberian informasi yang kurang.

PEMBAHASAN

Pendidikan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap pemilihan kontrasepsi dimana $p\text{ value} = 0,037$ adapun nilai Odds Ratio (OR) = 2,635 artinya akseptor dengan pendidikan menengah memiliki peluang 2,6 kali memilih kontrasepsi MKJP dibanding akseptor dengan pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa faktor pendidikan merupakan modal dasar dalam rangka pengembangan sikap dan keterampilan. Pendidikan merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi seseorang calon akseptor KB untuk memilih metode alat kontrasepsi yang digunakannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya dan dapat memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya.

Pendidikan mempengaruhi kerelaan menggunakan KB dan pemilihan suatu metode kontrasepsi. Pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan, dan taraf pendidikan yang rendah selalu bergandengan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Wanita yang berpendidikan rendah akan sulit menerima informasi dan tidak tahu bagaimana cara dalam menentukan dan

memilih kontrasepsi yang sesuai baginya (Brahm, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barus (2000) di Kecamatan Percut Sei Tuan. Dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akseptor lebih banyak yang berpendidikan menengah dan rendah. Mereka juga lebih banyak yang menggunakan kontrasepsi non MKJP dari pada kontrasepsi MKJP.

Pengetahuan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemilihan kontrasepsi dimana $p\text{ value} = 0,000$ adapun nilai Odds Ratio (OR) = 53,125 artinya akseptor dengan pengetahuan cukup memiliki peluang 53,1 kali memilih kontrasepsi MKJP dibanding akseptor dengan pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Astuti (2008) bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan seseorang dan perilaku seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan cenderung memilih alat kontrasepsi yang sesuai dan cocok digunakannya, karena dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih mudah menerima informasi terutama tentang alat kontrasepsi.

Pengetahuan yang baik tentang alat atau cara KB merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk menggunakan alat kontrasepsi. Pada umumnya pengetahuan yang baik mempengaruhi tingginya penggunaan metode kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang seperti IUD, Implant dan steril (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Santi (2006) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi keengganan akseptor KB untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Dalam penelitian Santi menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi.

Untuk terwujudnya penggunaan kontrasepsi secara rasional oleh akseptor KB perlu ditingkatkan pengetahuan dan pemahaman akseptor tersebut tentang alat kontrasepsi melalui penyuluhan-penyuluhan yang lebih ditingkatkan kuantitas dan kualitasnya. Dengan demikian akseptor tersebut mengetahui secara benar tentang seluk beluk alat kontrasepsi secara menyeluruh seperti keuntungan, kerugian dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut.

Umur

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi dimana $p\text{ value} = 0,897$ lebih besar dari α

= 0,05 berarti H_0 gagal ditolak yang berarti tidak ada pengaruh antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi.

Menurut teori Long dalam Nursalam (2001) ada pengaruh antara umur dengan pemilihan kontrasepsi. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengetahuan, keterampilan, terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Sedangkan dari hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi.

Masa reproduksi (kesuburan) dibagi menjadi 3, yaitu : Masa menunda kehamilan (kesuburan), Masa mengatur kesuburan (menjarangkan), Masa mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi). Masa reproduksi ini merupakan dasar dalam pola penggunaan kontrasepsi (Kusumaningrum (2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marbun (2010) dengan judul analisis perubahan metode alat kontrasepsi pada akseptor KB di desa Cempa Kecamatan Hinai tahun 2010. Dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur terhadap pemilihan kontrasepsi.

Dalam penelitian ini menyatakan bahwa tidak selamanya umur menunjukkan kedewasaan dan matangnya seseorang dalam menyerap pengetahuan. Hasil penelitian ini lebih menunjukkan adanya hubungan lingkungan, dan dukungan keluarga. Seharusnya dalam pemilihan kontrasepsi harus disesuaikan dengan umur reproduksi sehingga tidak menyebabkan beresiko pada akseptor.

Pemberian Informasi oleh Tenaga Kesehatan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian informasi terhadap pemilihan kontrasepsi dimana $p\text{ value} = 0,000$ adapun nilai Odds Ratio (OR) = 8,320 artinya akseptor yang mendapatkan pemberian informasi yang baik peluang 8,3 kali memilih kontrasepsi MKJP dibandingkan akseptor dengan pemberian informasi yang kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Widaningsih (2007) informasi yang diberikan pada calon atau akseptor KB tersebut harus disampaikan secara lengkap, jujur dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan, kemungkinan efek samping, komplikasi, kegagalan dan kontra indikasi dari metode atau alat kontrasepsi tersebut.

Agar calon akseptor KB dapat menggunakan kontrasepsi lebih lama dan lebih efektif harus diawali dengan pemberian informasi yang lengkap. Informasi mengenai berbagai metode atau alat kontrasepsi yang memadai, menjadikan seseorang memiliki pengetahuan baik karena lebih tahu apa yang sebaiknya dilakukan untuk menjarangkan kelahiran anak dan juga membantu seseorang untuk menentukan

pilihan dalam menentukan metode atau alat kontrasepsi secara tepat (Widaningsih 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumini (2010) di Puskesmas Ngunut Kabupaten Tulungagung. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian informasi terhadap pemilihan kontrasepsi.

Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam bentuk konseling akan sangat membantu akseptor dalam menggunakan dan menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan calon akseptor. Untuk mewujudkan hal tersebut diharapkan informasi diberikan kepada calon akseptor mengenai semua alat kontrasepsi sehingga akseptor tidak hanya memahami metode kontrasepsi jangka pendek saja (Non MKJP) tetapi mereka juga mengerti dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di ambil kesimpulan mengenai hubungan pendidikan, pengetahuan, umur dan pemberian informasi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011 adalah sebagai berikut : Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011, tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011, ada hubungan yang signifikan antara pemberian informasi dengan pemilihan kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu tahun 2011.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, saran-saran yang ditujukan kepada sebagai berikut : Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu meningkatkan Promosi Kesehatan dan motivasi kesehatan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai Keluarga Berencana dan alat-alat kontrasepsi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai KB dan alat kontrasepsi itu sendiri sehingga dapat membuka wawasan mereka dan menghilangkan isu-isu negatif yang berkembang di masyarakat tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implant, IUD, dan sterilisasi. Kepada Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) untuk dapat meningkatkan evaluasi program ke Puskesmas, mengirim koordinator setiap kecamatan sebagai penggerak penyuluhan KB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada dr. H. Zainal Abidin, MPH selaku ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru. Emy Leonita, SKM, MPH selaku ketua prodi IKM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru. Susilawati, MPH sebagai dosen pembimbing I dan Novita Lusiana, SKM, sebagai dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, arahan, saran, serta meluangkan waktu untuk penulis. Kepala Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu beserta staf dan jajarannya yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan studi penelitian. Bapak dan ibu dosen beserta staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru yang telah banyak memberi bantuan baik ilmu maupun arahan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum Setya, D.N, (2009). *Panduan lengkap pelayanan KB terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Astuti, F, (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi suntik di desa sibowi*, (<http://www.scribd.com/doc/14044745/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-penggunaan-alat-kontrasepsi-suntik-di-desa-sibowi-tahun-2008>, diakses 3 Januari 2011).
- Barus, N, (2000). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi di Kecamatan Percut Sei Tuan* (<http://eprints.undip.ac.id/5486/1/2289.pdf>, diakses 28 Juni 2011).
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau, (2009). *Profil BKKBN Provinsi Riau 2009*, BKKBN Provinsi Riau.
- Brahm, (2007). *Ragam metode kontrasepsi*, Jakarta : EGC.
- BKKBN Propinsi Riau, (2010). *Evaluasi Kependudukan dan KB tahun 2010*. Pekanbaru.
- BKKBN. (2011). *Jumlah Penduduk Indonesia Bisa Menggeser Amerika*, (online), (<http://www.antaraneews.com/berita/245435/bkkbn-jumlah-penduduk-indonesia-bisa-menggeser-amerika>, diakses 10 Maret 2011).
- Budhiwati, S.S, (2010). *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Kurang Diminati*, (<http://gresnews.com/ch/National/cluster/PKK/id/1682159/Metode+Kontrasepsi+Jangka+Panjang+Kurang+Diminati>, diakses 8 Maret 2011). DepKes, (2008). *Pola pemakaian alat kontrasepsi menurut aspek demografi*, Jakarta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu (2010) *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu 2010*, Dinas Kabupaten Rokan Hulu.
- Depkes R.I. 1998. *Buku Pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan KB*. Jakarta : Ditjen Binkesmas dan Binkesga.
- Fitria, H, (2008). *Faktor yang mempengaruhi akseptor memilih KB suntik DMPA*, (<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/102/jtptunim-us-gdl-herafitria-5076-3-bab2.pdf>, diakses 3 Maret 2011).
- Handayani, S, (2010). *Pelayanan KB*, Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Kusumaningrum, R, (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan Pada pasangan usia subur*, (http://eprints.undip.ac.id/19194/1/Radita_Kusumaningrum.pdf, diakses 6 Maret 2011).
- Machfoedz, I. (2005) *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : Witramaya.
- Manuaba, I.G (2002). *Ilmu kebidanan, kandungan dan keluarga berencana*, Jakarta : EGC.
- Marbun, E, (2010). *Analisis perubahan metode alat kontrasepsi pada akseptor KB di desa Cempa Kecamatan Hinai*, (<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/148/5344-3.pdf>, diakses 29 Juni 2011).
- Maryani, H. (2008). *Cara tepat memilih alat kontrasepsi keluarga berencana bagi wanita*, Jakarta.
- Nursalam (2001). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S, (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Ketiga. Jakarta : Rineka Cipta.
- Santi, (2006). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keengganan akseptor KB untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD* (<http://www.kti-skripsi.com/2010/04/faktor-yang-mempengaruhi-keengganan-kb.html>, diakses 28 Juni 2011).
- Saifuddin, A.B (Eds). (2006). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*, cetakan kedua, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, FKUI.
- Tumini (2010). Pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan tentang kb dan kemandirian dalam pemilihan alat kontrasepsi pada calon akseptor kb (<http://www.digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/125040208201012301.pdf>, diakses 25 Juni 2011)
- Widaningsih, S.S, (2007). *Hubungan antara pemberian informasi dengan pemilihan metode atau alat kontrasepsi rasional* (<http://www.docstoc.com/docs/22838213/hubungan-antara-pemberian-informasi-dengan-pemilihan-metode-atau.pdf>, diakses 13 Juni 2011).